

## КЛІНІЧНІ ПРОТОКОЛИ В НАВЧАННІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА ЗАОЧНИХ БАЗАХ СТАЖУВАННЯ

О.Д. Лавріщев, В.В. Єхалов, канд. мед. н., доцент,  
І.В. Рубашкін, Є.Б., Г.В.Ігнатенко, Є.Б.Матвєєв  
Дніпропетровська міська клінічна лікарня № 6  
(Головний лікар В.В.Лященко)

На заочній базі стажування відділення анестезіології та інтенсивної терапії щорічно проходять навчання від 5 до 12 лікарів-інтернів за фахом «Анестезіологія». Профіль відділення здебільшого пов'язаний із лікуванням хворих з ургентною абдомінальною хірургічною патологією. Для повсякденної роботи відділення та навчання лікарів-інтернів за останні роки ми використовуємо стандартизовані клінічні протоколи, створені співробітниками Дніпропетровської державної медичної академії (Я.С.Березницький, О.М. Клігуненко, 2004). Клінічні протоколи являють собою рекомендації для обстеження, діагностики, підготовки до оперативних втручань, вибір виду та методу анестезіологічного забезпечення, корекції, інтенсивної терапії, прогнозування, що дозволяє заздалегідь визначити можливі матеріальні витрати. Наведені стандартизовані алгоритми призначені для середньостатистичної людини чоловічої статі масою 70 кілограмів. Клінічні протоколи не є застиглою догмою і дозволяють лікарям-інтернам вносити доповнення при нестандартних ситуаціях. Вони залежать від віку хворого, супутньої патології, особливостей перебігу основного захворювання. Таким чином реалізується можливість творчого підходу до певного клінічного випадку, що під контролем досвідченого фахівця досить швидко переходить до категорії практичних навичок та вмінь. Що стосується тих лікарів-інтернів, які тільки починають навчання або не мають достатньої бази похідних знань та вмінь, наявність клінічних протоколів дозволяє здійснити мінімально достатній обсяг медичної допомоги в будь-якій важкій клінічній ситуації з його подальшим поширенням. Так, особливо важливими моментами в роботі фахівця-початківця є проблема корекції гіповолемії, спричиненої втратою рідини, плазми, формових елементів крові. Завдяки зазначеним стандартам у навчальному процесі кількість помилок мінімальна. Алгоритмізація ведення хворих за нозологічними формами сприяє більш швидкому опануванню заданими розділами медицини, що визначається при оцінюванні практичних навичок та вмінь при заліках та іспитах. На кожному практичному занятті лікарі-інтерни отримують завдання з певних клінічних ситуацій, самостійно їх розв'язують, потім результати обговорюються в групі з послідовними зауваженнями та порадами клінічного керівника. Завдяки цьому засвоєння матеріалу практичного заняття на заочній базі збільшилося на 24%, час короткотривалого «виживання» знань - на 34%, довготривалого «виживання» знань - на 39%. Відсотковий рівень наведених показників моделювався нами на засадах усного опитування, розв'язування ситуаційних завдань, тестового контролю. Матеріали контрольної частини навчання надавалися лікарям-інтернам здебільшого не за певною темою (що могло привести до необміркованої відповіді з причин подібності), а вроздріб. Саме такий підхід до використання клінічних протоколів дозволяє максимально наблизити того, хто навчається, до спроможності надання кваліфікованої медичної допомоги при невідкладній хірургічній патології. До того ж будь-які відхилення від строків лікування, збільшення матеріальних витрат, непередбачуваний кінець захворювання спонукають молодого лікаря до обміркованого пошуку причини цього відхилення, стимулюють його до самостійного поглиблення теоретичних знань.